



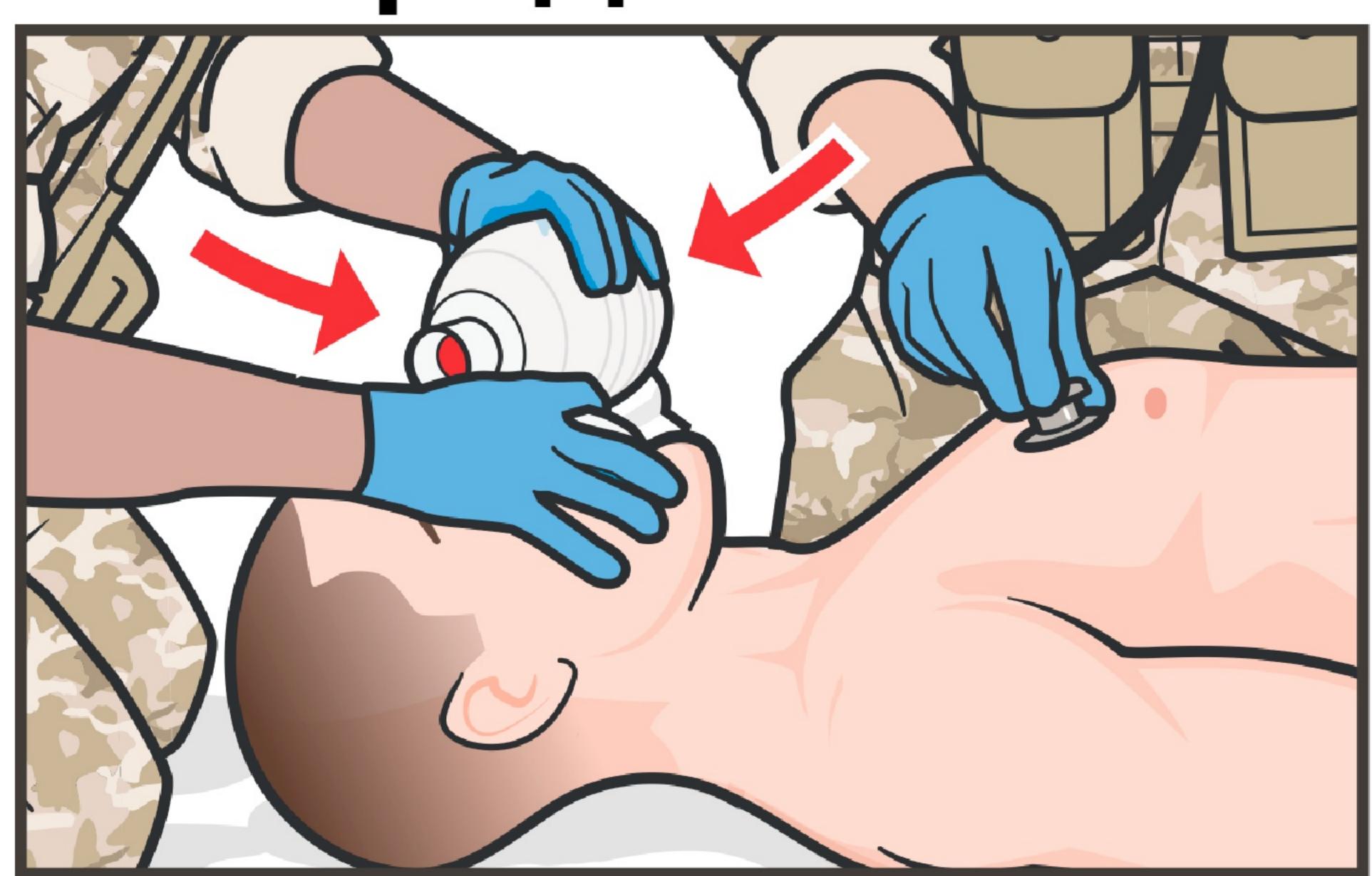




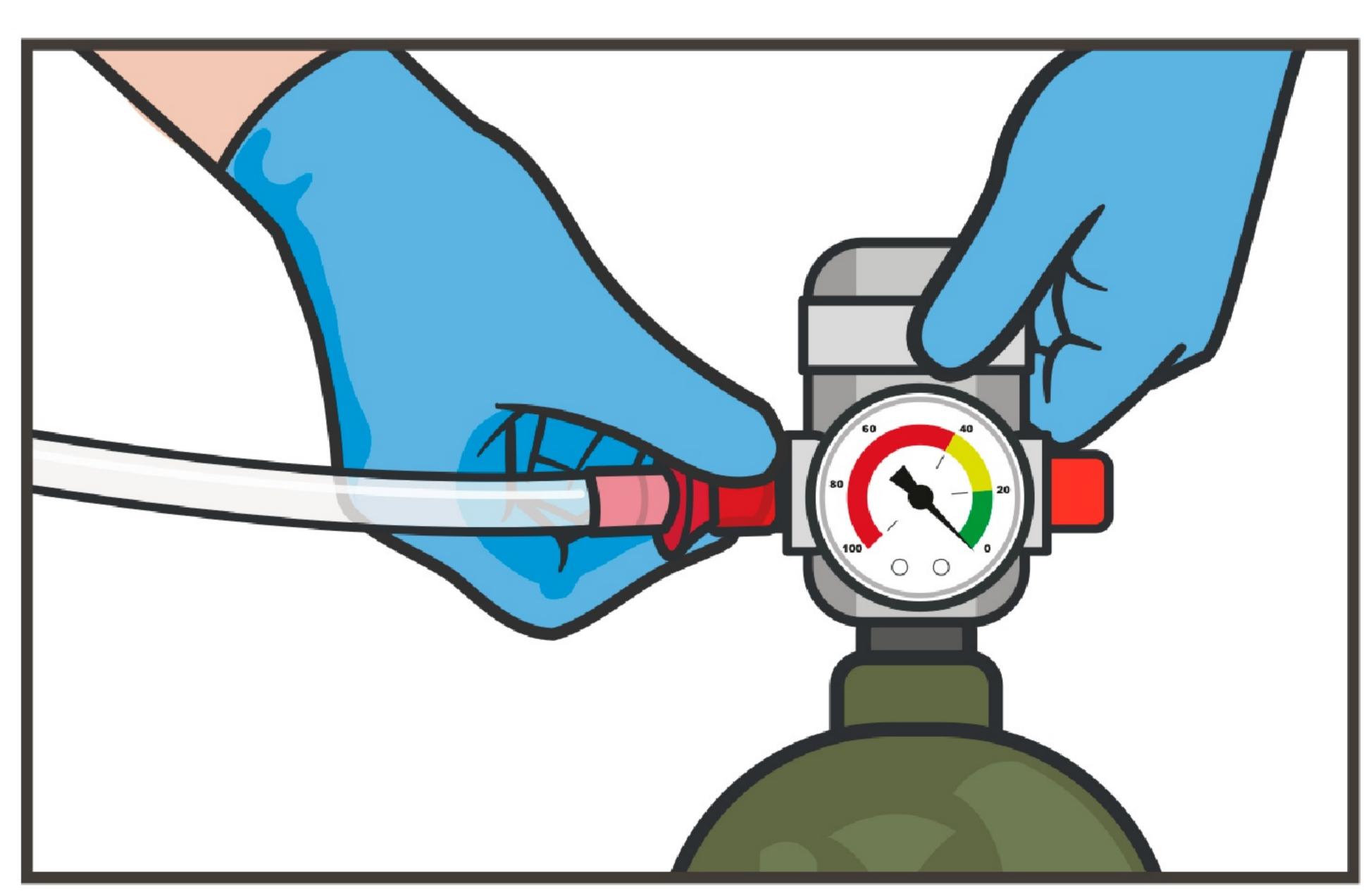
ЕНДОТРАХЕАЛЬНА ІНТУБАЦІЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ПРЯМОЇ ЛАРИНГОСКОПІЇ

(Ендотрахеальна трубка зі стилетом)

...ПРОДОВЖЕННЯ

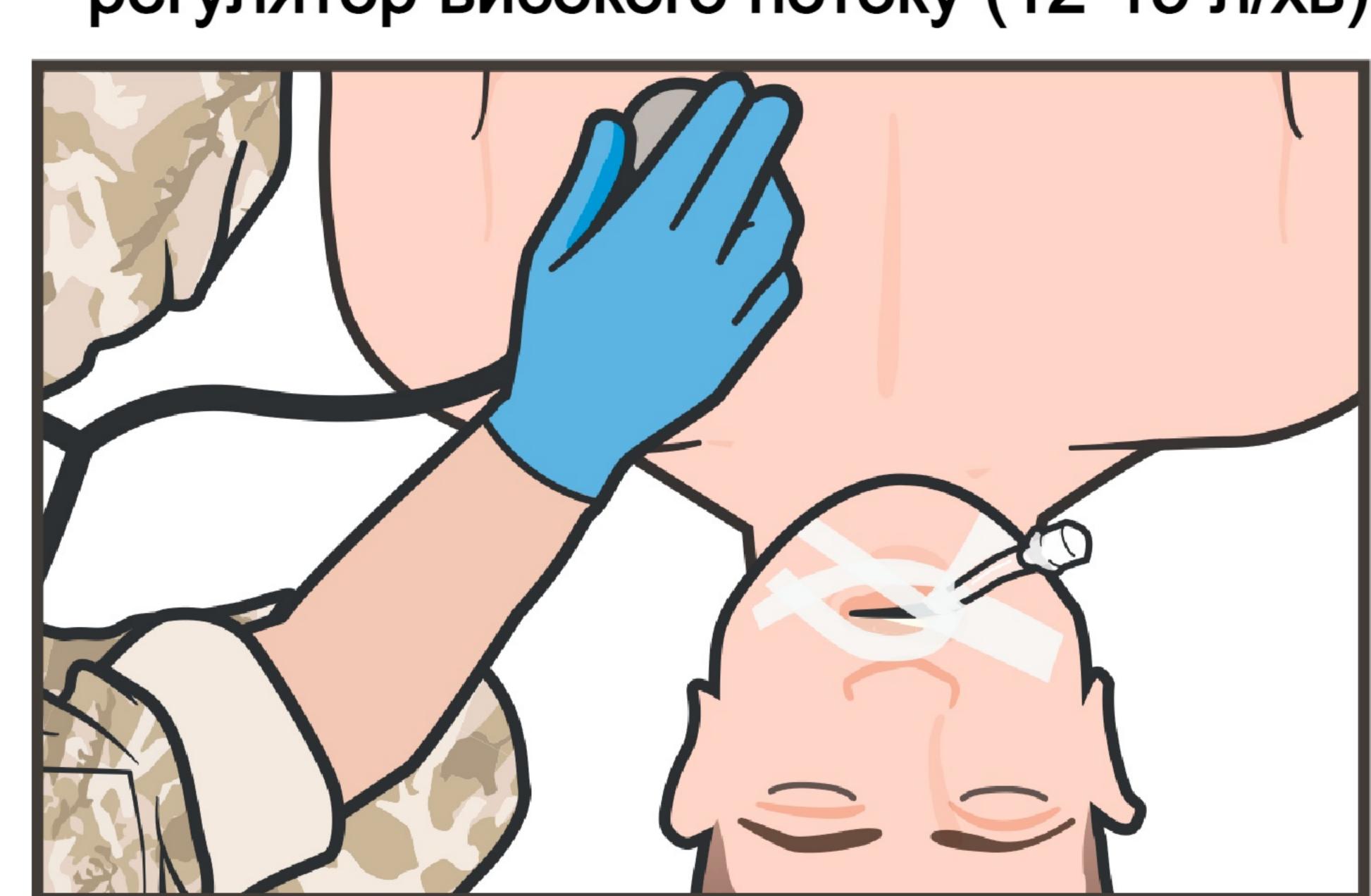


- (а) Попросіть асистента робити вдихи мішком типу Амбу, поки ви аускультуєте спочатку епігастральну ділянку постраждалого, а потім легеневі поля.
- (b) Якщо над епігастрієм чути шум, спричинений рухом повітря, а над легеневими полями дихальні шуми відсутні, здуйте манжету, вийміть ЕТТ, проведіть повторну преоксигенацію та повторіть спробу інтубації.

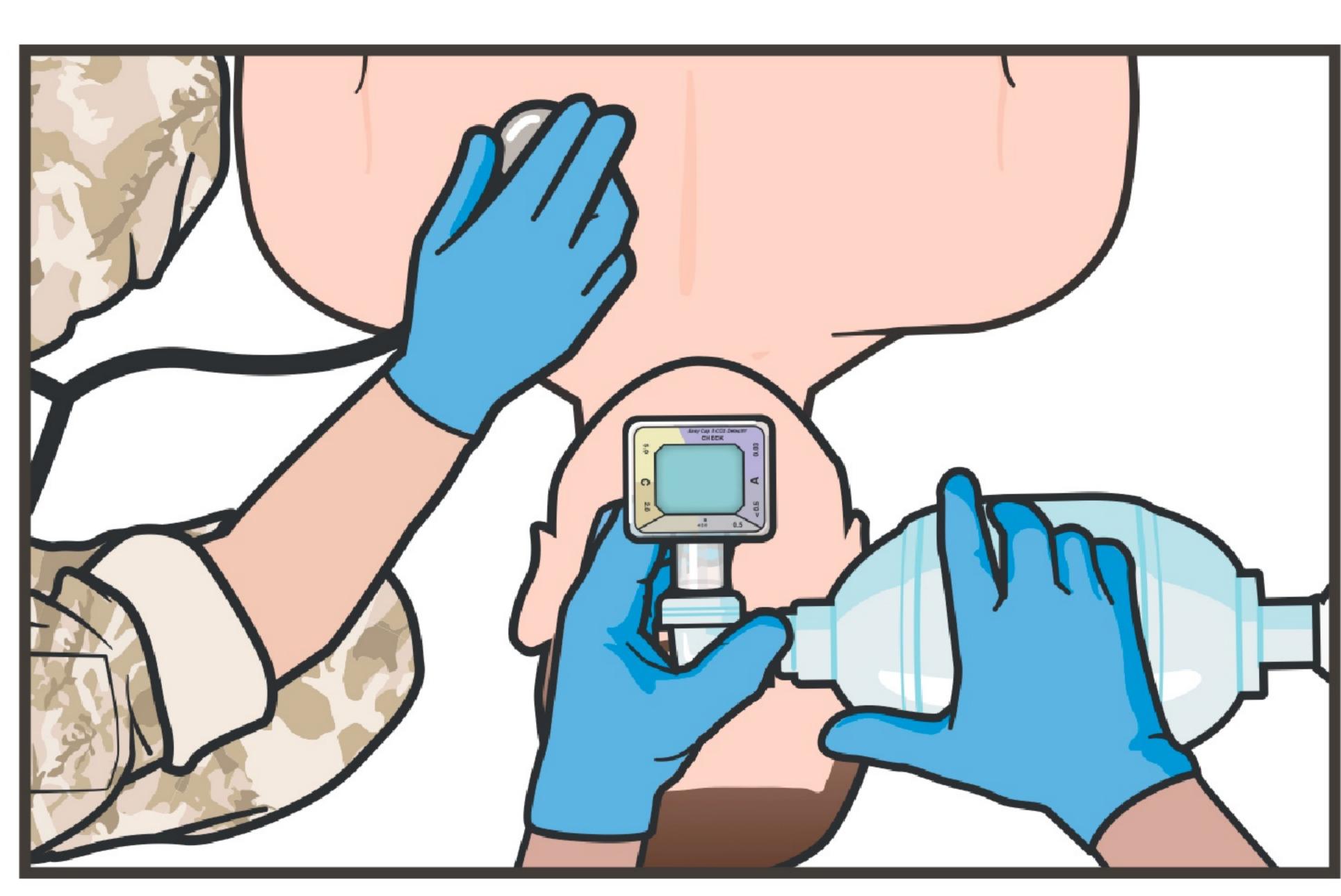


ВРУЧНУ ВЕНТИЛЮЙТЕ постраждалого, роблячи вдихи кожні 5-6 секунд.

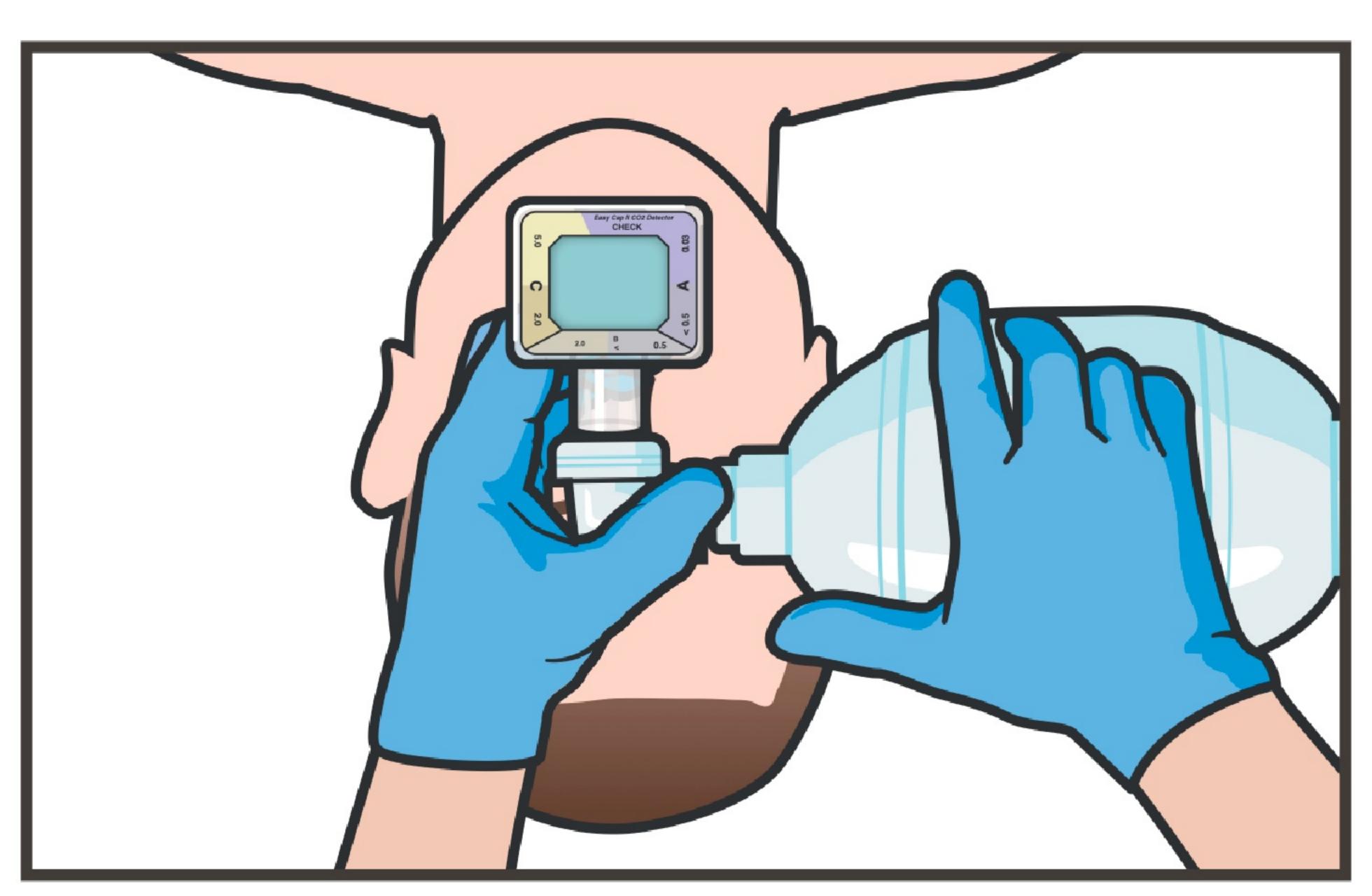
ЗАУВАЖЕННЯ: За наявності приєднайте резервуар з киснем до мішка типу Амбу та/або підключіть регулятор високого потоку (12-15 л/хв).



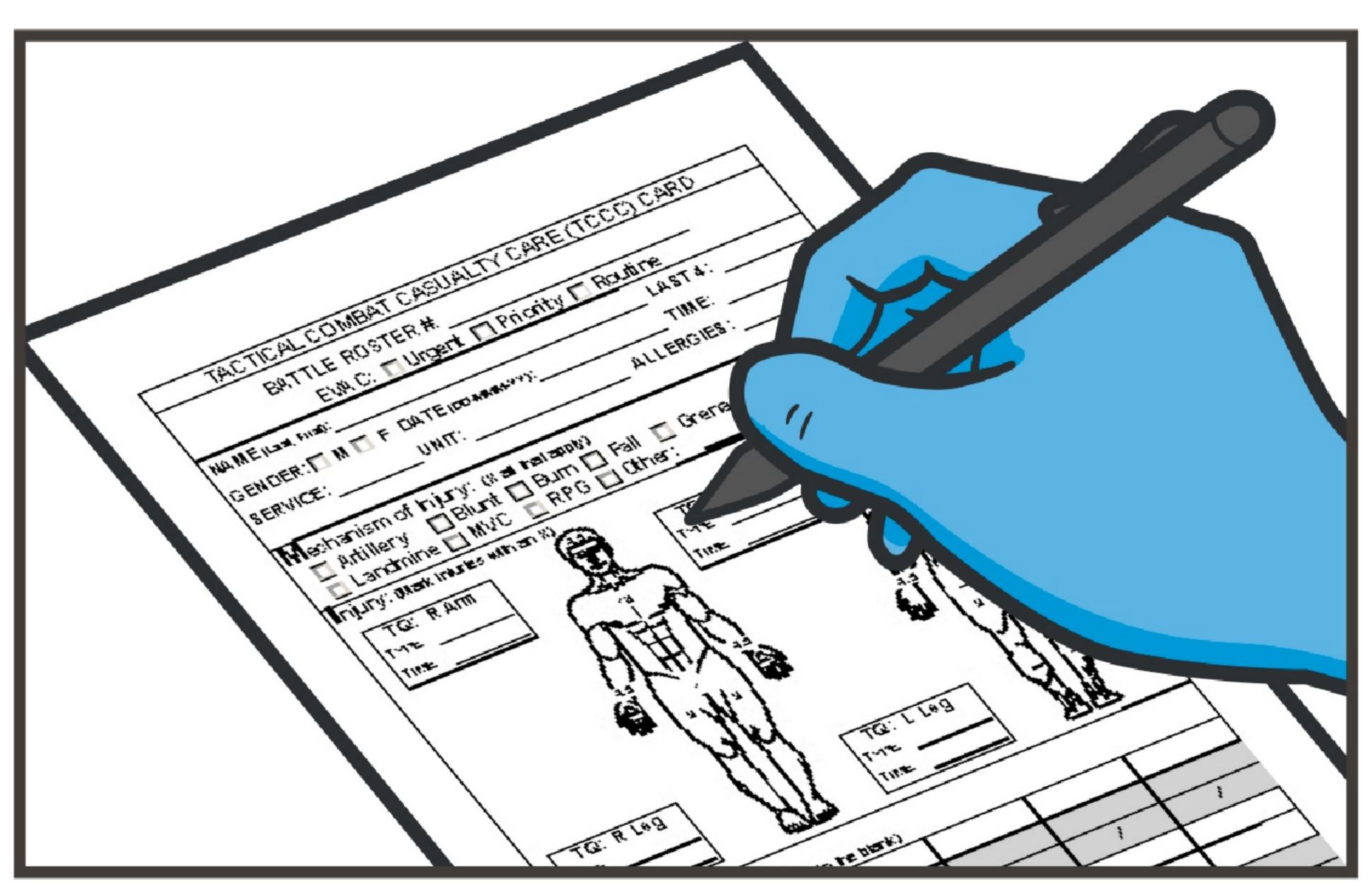
ПРОДОВЖУЙТЕ МОНІТОРИНГ стану пораненого, перевіряючи правильне розміщення ЕТТ за допомогою аускультації легень та епігастральної ділянки.



- (с) Якщо при аускультації легень гарно чути дихальні шуми з обох сторін, а також відсутній шум руху повітря в епігастральній ділянці, перейдіть до кроку 17.
- (d) Якщо дихальні шуми чути тільки з одного боку грудної клітки, це може бути варіант інтубації правого бронха. Слід трохи спустити манжету, відтягнути догори ЕТТ, роздути манжету і проаускультувати знову.



ПРИЄДНАЙТЕ за наявності детектор EtCO2 між ETT та мішком типу Амбу. Якщо детектор недоступний, приєднайте мішок типу Амбу безпосередньо до ETT.



24 Задокументуйте результати огляду та надану допомогу в Картці пораненого Форма DD 1380 та прикріпіть її до постраждалого.



20 ЗАФІКСУЙТЕ ЕТТ за допомогою пластира шириною 1,5 см, стрічкою для ЕТТ або комерційним засобом для фіксації ЕТТ.

ЗАСТЕРЕЖЕННЯ: Продовжуйте вручну контролювати позицію ЕТТ, поки ЕТТ не буде надійно зафіксовано.

ПРИМІТКА: Якщо колориметричний детектор раніше використовувася під час вентиляції мішком типу Амбу, замініть його на новий. За наявності, замініть колориметричний детектор на капнограф.

ПРИМІТКА: Колориметричний детектор може використовуватися як у фазі Допомоги в польових умовах, так і на етапі Тривалої допомоги пораненим. Але, якщо є доступне обладнання, то "золотим" стандартом є капнографія, і варто розглянути варіант її використання.